福祉用具貸与サービス利用契約書

利用者　〒

様

事業者　〒　031-0075
青森県八戸市内丸2丁目2番1号

電話番号　　0178-44-6564
FAX番号　　　0178-44-8134

福祉用具貸与サービス利用契約書【重要事項説明書】

1. 当社の概要

事業者名	中村介護保険サービス
所在地	青森県八戸市内丸2丁目2番1号
電話番号	0178-44-6564
介護保険事業所番号：	・0270301369
サービス提供地域	「通常営業実施地域一覧表」による。

2. 事業内容

福祉用具貸与事業
介護予防福祉用具貸与事業
特定福祉用具販売事業
特定介護予防福祉用具販売事業

3. 事業所の職員体制

職　　種	専門相談員の有無	人						員
管　理　者	有	1	名	常勤	1	名・非常勤		名
専門相談員	有	3	名	常勤	3	名・非常勤		名
			名	常勤		名・非常勤		名

4. 営業日及び営業時間

営業日・時間	月曜日～金曜日　9：00～18：00
休日　（特別休暇）	毎週　土曜・日曜日、祝日　　夏季・年末年始休暇　（8/12～16、12/28～1/5）

5. 料　金

レンタル料金	別紙「レンタル料金一覧表」の通り

6. お支払方法

支払方法	利用者負担金は、契約開始月の翌月20日から 原則として口座引落しでお願いいたします。(末締　翌月20日引落)

7. 相談窓口・苦情対応・緊急連絡先

◆レンタルに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当　社　お　客　様　相　談　コ　ー　ナ　ー					
担当者	中村　友則	電話番号	0178-44-6564	応答時間	24時間
緊急連絡先	080-6008-1056	FAX番号	0178-44-8134		

◆公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

市　町　村　介　護　保　険　相　談　窓　口			
市町村名		住所	
電話番号（FAX番号）		担当	

8. 事故時の対応

① 事業者は、利用者に対する福祉用具貸与の提供により事故が発生した場合には、利用者と確認をとり、市町村、利用者の家族、居宅介護（介護予防）支援事業者に対して、連絡を行う等の必要措置を講じます。

② 事業者は、事業者の責任により賠償すべき損害が発生した場合には速やかに対応します。

③ 事業者は、事故が発生した場合には、その原因を解明し再発防止に努めるものとします。

9. 中途解約について

(1)利用者が福祉用具の全部又は一部の利用を中止する場合には、1週間前までに事業者に連絡をいただければ解約できます。

(2)但し、利用者が入院等、契約を継続できない特別の事情が生じた場合には通知日をもって解約をすることができます。

10. 商品の納品、搬出の日時

レンタル商品の納入、搬出の日時につきましては、お客様の希望にしたがって行ないますので、ご指示ください。

11 通常営業実施地域一覧表

事業所名	中村介護保険サービス		
県名	市区町村名		
青 森 県	三八上北地域内		

福祉用具貸与サービス利用契約書　　**約款**

第１条（契約の目的）

事業者は、利用者が適切な福祉用具を用いてその心身の機能を補い、居宅において
自立した日常生活を営むことができるよう支援する事を目的として、福祉用具レンタル　サービスを提供します。

第２条（福祉用具レンタルサービス）

1. 本契約において「福祉用具レンタルサービス」とは、事業者が専門的知識に基づいて適切な福祉用具の選定に関する相談・助言を行い、利用者に応じた選定されたレンタル商品を賃貸するサービスをいうものとします。
2. 本契約において「福祉用具」とは、利用者の心身の機能を補い又はその介護に必要な福祉機器・介護用品をいうものとします。

第３条（レンタル契約期間）

1. レンタル開始日及びレンタル契約期間は「福祉用具レンタル利用契約書」記載のとおりとします。
2. レンタル期間満了に１週間前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合は、この契約は更に６ヶ月間同じ条件で更新されたものとし、以降も同様とします。

第4条（レンタル料及び支払い方法）

1. レンタル料は「福祉用具レンタル利用契約書」に記載のとおりで１ヶ月の利用料金です。
2. レンタル契約の起算日が月の１５日以前の場合については月額レンタル料の全額を１６日以降の場合については月額レンタル料の１／２を請求させていただきます。
3. レンタル契約を解約する場合は、解約日が月の１５日以前の場合については月額レンタル料の１／２を、１６日以降の場合については月額レンタル料の全額を請求させていただきます。
4. レンタル契約の起算日と解約日が同じ月内に行われた場合には、月額レンタル料の全額を請求させていただきます。
5. 本契約に基づく福祉用具レンタルサービスの利用について、公的介護保険の適用がある場合には、契約者は、サービス利用料金から保険給付額を差し引いた差額分をサービス利用料金として支払うものとします。
6. サービス利用料金は１ヶ月ごとに計算し、契約者はこれを契約開始月については納品時に、２ヶ月目以降については翌月末までに現金にてお支払いください。

第5条（契約者による中途解約）

1. 契約者は　レンタル商品が不要となった場合には、契約の有効期間中であっても、本契約を解約することができます。この場合には、契約者は契約終了を希望する日の１週間前までに事業者に通知するものとします。但し、利用者の入院等、契約を継続をすることができない特別な事情が生じた場合には、通知日をもって本契約を解約することができます。

第6条（サービス従事者）

1. 本契約において「サービス従事者」とは福祉用具専門相談員等、事業者が福祉用具レンタルサービスを提供するために使用する者をいうものとします。
2. 事業者は福祉用具に関する専門知識を有し、契約者及び介護者に対し適切な相談・援助等を行うことのできるサービス従事者を選任し、福祉用具レンタルサービスの提供にあたるものとします。

第7条（レンタル商品の選定・変更・提供の中止）

1. 事業者は、レンタル商品の選定にあたって、福祉用具専門相談員によって利用者の心身・生活の状況、福祉用具の設置・使用する環境等について聴衆するものとします。
2. 事業者は、前項の聴衆に基づいて、契約者に対して適切な福祉用具について説明を行い、契約者と協議してレンタル商品を選定いたします。この場合に、事業者は必要に応じて利用者の主治医等の助言・指導等を求めることができます。
3. 事業者は、契約者の要請に応じて、レンタル商品の使用状況並びに利用者の心身・生活の状況等を確認するものとします。
4. 前項の結果又は医師・居宅介護支援者の助言・指導に基づいて、レンタル用品の変更もしくは提供中止の必要があると認められた場合には、事業者は契約者と協議してレンタル商品を変更し又はその提供を中止するものとします。

　但し、本契約の基づく福祉用具レンタルサービスの提供について居宅サービス計画が作成される場合には、事業者は居宅介護支援事業者に対し居宅サービス計画の変更を要請するものとします。

第8条（契約者の義務）

1. 契約者は、事業者の承諾を得ることなくレンタルし用品の仕様変更、加工・改造等を行うことはでき
2. 契約者は、事業者の承諾を得ることなく本契約に基づく権利の全部もしくは一部を第三者に譲渡し又は転貸することはできません。
3. 契約者は、転居、入院・死亡など、レンタル商品の利用状況に変更があった場合には、速やかに事業者に通知するものします。

第９条（レンタル商品の納品及び回収）

1. 事業者は、レンタル商品を利用者へ引き渡すにあたって、サービス従事者によって組立・設置をおこない、レンタル商品の作動具合及び利用者への適合状況を確認するものとします。
2. 事業者は、レンタル商品を利用者に引き渡すにあたって、契約者及び利用者に対しレンタル商品の使用方法、使用上の注意事項、故障時の対応等を説明し、取扱説明書を交付するものとします。
3. 事業者は、本契約の終了又は速やかにレンタル商品の交換・変更等により契約者からレンタル商品の回収依頼を受けた場合には、速やかにレンタル商品を回収するものとします。

第１０条（レンタル商品の修理・交換）

1. 契約者もしくは利用者は、本契約に定めたレンタル商品と異なる機種が納品され又は使用中のレンタル商品について故障・破損が発見した場合には、速やかにこれを事業者に通知し、事業者は当該レンタル商品について修理又は交換を行うものとします。
2. 前項の修理・交換に伴う費用は原則として事業者が負担するものとします。
但し、契約者側の事情によりレンタル商品の交換・変更を希望する場合又は契約者が事業者もしくはサービス従事者の指示・説明に反してレンタル用品を使用したため故障・破損が発生した場合には、この費用は契約者が負担するものとします。

第１１条（その他の義務）

1. 事業者は、利用者に対する福祉用具レンタルサービスの実施について記録を作成し２年間は保管するもとするとともに、契約者もしくは代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、又はその複写物を交付するものとします
2. 事業者は、福祉用具レンタルサービスの提供のための準備した福祉用具及びその消毒・保管点検・運搬等について、安全衛生をふまえて適切な管理を行うものとします。

第１２条（守秘義務）

1. 事業者及びサービス従事者は、正当な理由がない限りその業務上知り得た契約者又はその家族の秘密を漏らしません。

2. 事業者は、サービス従事者が退職後、在職中に知り得た契約者またはその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

3. 事業者は、契約者の個人情報を用いている場合は契約者の同意を、契約者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を得ない限り、サービス従事者に契約者又は契約者の家族の個人情報を用いさせません

第１３条（契約の解除）

1. 契約者は、事業者が以下の事由に該当する場合には、本契約を解除することができます。
① 事業者が正当な理由なく本契約の定める福祉用具レンタルサービスを実施せず、契約者又は利用者の請求にもかかわらずこれを実施しようとしない場合。
② 事業者が第１２条に定める守秘義務に違反した場合。
③ 事業者が、契約者もしくは利用者の生命・身体・財産・信用等を傷付け、又は著しく不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
2. 前項第２号及び第３号の場合には、契約者はレンタル料を事業者に支払うものとします。
3. 事業者は、契約者が以下の事情に該当する場合には、本契約を解除することができます。
① 契約者によるサービス利用料金の支払が３ヶ月以上遅延し、事業者の相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
② 契約者又は利用者が第８条に定めた義務に違反し、又は著しい不信行為を行うなど本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
③ レンタル商品の利用場所が事業者のサービス区域外へ移転する場合。

4. 前項第１号及び第２号はの場合に、契約者は、契約が終了する利用月について所定のサービス利用料金を事業者に支払うものとします。また、前項第３号の場合には、契約者は契約解除日までの料金算定方式に応じて所定のサービス利用料金を事業者に支払うものとします。

第１４条（契約終了）
　契約の有効期間中、以下の事由が生じた場合には、本契約は終了するものとします。
① 利用者が死亡した場合。
② 地震・噴火等の天災その他契約者の責に帰すべからず事由によりレンタル商品が消失又は破損し使用てきなくなった場合。

第15条（事業者の損害賠償責任）
　事業者は、レンタル商品の故障・欠陥により、もしくは福祉用具レンタルサービスの実　施にともなって、又は第１２条に定める守秘義務に違反して、契約者又は利用者の生命　・身体・財産・信用等を傷つけた場合には、その損害を賠償するものとします。

第16条（損害賠償がなされない場合）
　福祉用具レンタルサービスの実施に伴って、事業者の責に帰すべからず事由によって生じた損害は賠償されません。とりわけ、以下の事由に該当する場合には、事業者は損害賠償義務を負いません。
① 契約者が利用者の疾患・心身状況及び福祉用具の設置・使用環境等、レンタル商品の選定に必要な事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合。
② 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施した福祉用具レンタルサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合。
③ 契約者・利用者が事業者及びサービス従事者の指示・説明に反し又は第８条第１項に定めに反して行つた行為に起因して損害が発生した場合。

第17条（契約者の損害賠償責任）
　事業者は、契約者の故意又は過失（第８条第１項に定める義務の違反を含む）よってレンタル商品が消失し、又は回収したレンタル商品について通常の使用状態を越える極　度の破損・汚損が認められる場合には、契約者に対して補修費もしくは弁済費相当額の　請求することができます。

第18条（協議事項）
　本契約に疑義が生じた場合、又は本契約に定められていない事項が生じた場合には、契約者と事業者は誠意をもって協議のうえ、解決に努めるものとします。

第19条　本契約についての紛争が生じたときには管轄裁判所は、青森地方裁判所八戸支部
　レンタル商品が消失し、又は回収したレンタル商品について通常の使用状態を越える極　度の破損・汚損が認められる場合には、契約者に対して補修費もしくは弁済費相当額の　請求することができます。

福祉用具貸与サービス利用契約書

契約日　　//
契約番号

利用者
〒

様　　　　　　印
()
電話番号

事業者
〒　031-0075
青森県八戸市内丸2丁目2番1号

中村介護保険サービス　　　　印

電話番号　　0178-44-6564
FAX番号　　0178-44-8134

(以下「利用者」という)と(以下「事業者」という) は別紙契約条項に従い、次の通り「福祉用具貸与サービス利用契約書」（以下「本契約」という）を締結します。

１）レンタル品

	商品番号	商品名	レンタル開始日 レンタル終了日	数量	月額ﾚﾝﾀﾙ料	お客様負担額
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
			合計（円）			

２）介護支援事業者　　番号：
３）介護保険適用
４）支払方法：
レンタル品に不具合が生じた場合は下記までご連絡ください。
担当
電話番号　　　　　　営業時間　9：00～18：00

５）契約代行者他

ご家族	印	TEL		
住　　所	〒		続柄	

代理人(成年後見人)	印	TEL	
住　　所	〒	本人との関係	

立会人	印	TEL	
住　　所	〒	本人との関係	

商品取扱説明済同意書

様

平成　　年　　月　　日

レンタル商品・購入商品の取り扱い説明を受け取り、以下の説明と注意事項の説明を受けました。

- [ ] 利用者の居宅への福祉用具の搬入時に、利用者に対して、取扱説明書の交付を受けました。
- [ ] 福祉用具の貸与時に、実際に福祉用具を利用しながら福祉用具の使用方法の説明を受けました。
- [ ] 福祉用具の保守及び事故防止対策について説明を受けました。

なお、もしこの説明以外の使用をした場合は、自己責任で賠償し、レンタル商品に関しては、その破損箇所を指定事業所と話し合い、自己責任と見られる場合は損害賠償を指定事業所に支払うことに同意します。

身体的変化に伴う解約・休止・調整につきましては、必ず指定事業所まで連絡します。

■ご利用申込者

ご利用者　　印

〒

ご家族　　印　　続柄：

〒

代理人(成年後見人)　　印　〒

立会人　　印　〒

福祉用具貸与事業者　〒

電話　　FAX

担当者

利用者個人情報使用の同意書

様

平成　　年　　月　　日

介護サービスにおいて、利用者もしくは家族の個人情報を以下の目的で使用することに同意します。

利用目的　「個人情報の利用目的」に定める内容で利用します。

変更通知　利用目的が変更になった場合は「個人情報の利用目的の変更通知書」にて連絡します。

■ご利用申込者

ご利用者　　印

〒

ご家族　　印　　続柄：

〒

代理人(成年後見人)　　印　〒

立会人　　印　〒

福祉用具貸与事業者　〒

電話　　FAX

担当者